

採血委託書

因病人 (試驗編號： )，參與 科 醫師所主持的臨床試驗案「 」

試驗期間 ，須檢測 之檢測，委託「 」 代為實施檢驗，病人無須負擔任何檢測費用。擬請本院臨床試驗管理中心代為實行抽血，採血用具及試管由試驗委託者提供，爾後交由臨床試驗計畫之研究助理執行後續檢體處理。

病人同意施測以及了解檢驗之必須性及流程

此致 馬偕紀念醫院 臨床試驗管理中心

同意簽名： 年 月 日

與病人關係：

委託醫師簽章： 年 月 日

試驗委託者